

Se solicita que esta sección sea llenada por el SEDIF/SMDIF

CURP de la niña/niño 1                    Folio hogar:

CURP de la niña/niño 2

CURP de la niña/niño 3

El Sistema Nacional DIF, FAO y la UNAM realizan el monitoreo del crecimiento de la niñez mexicana. El peso y estatura de las niñas y los niños refleja la salud de la comunidad en donde viven, las zonas donde hay más trastornos de peso y estatura (como obesidad y peso bajo), así como las comunidades con mayor desigualdad. Esto permite a los tomadores de decisiones ajustar las intervenciones que buscan combatir estos problemas. Un buen crecimiento se asocia con mejores oportunidades en la vida.

Consulta el aviso de privacidad en: <https://datos.cipps.unam.mx/sndif/privacidad>. Si tiene algún comentario, por favor escríbanos a: [datos@cipps.unam.mx](mailto:datos@cipps.unam.mx). Agradecemos su participación.

**Instrucciones:** Responda las siguientes preguntas respecto al hogar de la niña o niño. Rellene los círculos completamente con pluma negra o azul.

Se solicita que esta sección sea llenada por la persona jefa de familia

1. ¿Algún miembro de su familia recibe apoyo del gobierno u otra organización para la alimentación? (Puede marcar más de uno)

- No  
 Despensa del DIF  
 Alimentación Escolar: Desayuno DIF frío  
 Alimentación Escolar: Desayuno DIF caliente  
 Despensa por otra entidad  
 Dinero en efectivo o tarjeta electrónica  
 Alimentos preparados  
 Otro apoyo para la alimentación

7. En este momento, ¿La persona jefa de familia recibe un salario por su trabajo?

No  Sí  No aplica

8. ¿Las niñas o niños de este hogar, su papá o su mamá se identifican como miembros de alguna comunidad indígena?

No  Sí

En caso de identificarse, ¿A cuál comunidad pertenece?

Nombre del grupo indígena \_\_\_\_\_

2. ¿Cómo está compuesto el hogar de la niña o niño?

- Su mamá y papá con o sin sus hermanos  
 Su mamá y papá con o sin sus hermanos y con abuelos u otros familiares  
 Su mamá con o sin sus hermanos, con o sin otros familiares  
 Su papá con o sin sus hermanos, con o sin otros familiares  
 Su tutor, algún familiar o cuidador

3. En estos últimos 30 días, ¿Ha tenido dificultad para conseguir los alimentos de la familia por falta de dinero?

No  Sí

4. Estos últimos 7 días, ¿Algún integrante de la familia ha perdido alguna comida por falta de alimento?

No  Sí

5. Estos últimos 7 días, ¿Alguna de las niñas o niños se fue a dormir sin cenar?

No  Sí

6. ¿La persona jefa de familia perdió su trabajo en estos últimos 6 meses?

- No (mantiene su empleo)  
 Sí  
 No aplica

9. En los últimos 7 días, ¿Compró para el hogar alguno de los siguientes alimentos? (Puede marcar varios)

	No	Sí
Cereales y tubérculos como avena, amaranto, arroz, pan casero, papa, camote, tortilla o pastas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verduras como zanahoria, chayote, calabaza u otras	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frutas como manzana, pera, papaya, plátano u otras	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leguminosas como lenteja, frijoles, habas u otras	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lácteos como leche, yogurt, queso o similares	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huevo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Carnes de pollo, pescado, cerdo o res	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Harinas como galletas o pan dulce empacado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Golosinas como dulces o chocolates	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frituras como papas, chicharrones o maíz inflado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comida mexicana como tacos, tamales, sopes, quesadillas o tortas preparados fuera del hogar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comida rápida como pizzas, hot-dogs, hamburguesas o sopas instantáneas preparados fuera del hogar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bebidas azucaradas como refrescos, jugos embotellados, agua de sabor o leche saborizada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*Se solicita que esta sección sea llenada por el SEDIF/SMDIF*

**CURP de la niña/niño:**  **Folio hogar:**

¿La niña o niño recibe el Programa de Desayunos Escolares (alimentación escolar)? ① No ② Sí

¿Qué tipo de desayuno recibe? ① Desayuno escolar frío ② Desayuno escolar caliente ③ Ninguno

**Instrucciones:** Responda una hoja de estas por cada niña o niño escolar de su hogar. Rellene los círculos completamente con pluma negra o azul.

*Se solicita que esta sección sea llenada por la persona jefa de familia en compañía de la niña o niño*

10. ¿La niña o niño habla o está aprendiendo alguna lengua indígena?

① No ② Sí

11. ¿En las últimas cuatro semanas la niña o niño ha tenido algún problema de salud o algún accidente?

① No ② Sí, enfermedad ③ Sí, accidente

**Si el niño o la niña tuvo un problema de salud o accidente, conteste las siguientes preguntas:**

12. ¿Quién lo atendió para ese problema de salud o accidente?

- No se atendió (Pase a pregunta 14) ①
- Un familiar o conocido de la familia ②
- Médico o enfermera del IMSS o ISSSTE ③
- Médico o enfermera en Centro de Salud ④
- Médico o enfermera en la farmacia ⑤
- Médico o enfermera particular ⑥
- En otro lado ⑦

13. En caso de haberlo atendido, ¿Por qué lo atendió en ese lugar?

- El servicio es barato o no cobran ①
- El servicio es bueno y de calidad ②
- Está cercano a nuestro hogar ③
- Mi hija(o) o tutorando es derechohabiente ④
- La atención es rápida ⑤
- Otro motivo ⑥

14. En caso de no haberlo atendido, ¿Por qué razón no lo atendió?

- Consideramos que no era necesario ①
- Es muy caro ②
- No había un lugar en donde atenderlo ③
- No tuvimos tiempo ④
- Otro motivo ⑤

15. Con relación a ese problema de salud o accidente ¿Considera que la niña o niño...

- Mejóro completamente? ①
- Mejóro algo? ②
- Sigue igual? ③
- Empeoró? ④

16. ¿La mamá, papá o tutor es miembro del Comité de Desayunos Escolares (o equivalente) de la escuela a la que acude la niña o niño?

No (Omita la siguiente pregunta) ①

Sí (Pase a 17) ②

17. En el último mes, ¿ha recibido fruta o verdura en buen estado al menos tres días por semana como parte del Programa de Alimentación Escolar?

No, ninguna ①

Sí, fruta ②

Sí, verdura ③

Sí, ambos ④

No aplica ⑤

18. En el último mes, ¿ha recibido fruta o verdura en buen estado al menos tres días por semana como parte de un mecanismo de corresponsabilidad o cuota de cooperación?

No, ninguna ①

Sí, fruta ②

Sí, verdura ③

Sí, ambos ④

No aplica ⑤

**Datos de identificación de la escuela**

*Se solicita que esta sección sea llenada por el SEDIF/SMDIF*

CCT: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Escuela: \_\_\_\_\_

Tipo: ① Pública ② Privada ③ CONAFE ④ Especial Nivel: ① Preescolar ② Primaria ③ Secundaria ④ Otro

**Datos de identificación del escolar. Llenar una por cada participante**

*Se solicita que esta sección sea llenada por el SEDIF/SMDIF*

Entidad: [ ] [ ] Municipio: [ ] [ ] [ ] Localidad: [ ] [ ] [ ] [ ]

CURP de la niña/niño: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Folio hogar: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Nombre: \_\_\_\_\_  
Apellido (paterno) Apellido (materno) Nombre(s)

Grado: ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ Turno: ① Matutino ② Vespertino Código postal: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

**Antropometría**

*Se solicita que esta sección sea llenada por personal de salud*

Peso en Kg: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Talla en cm: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Fecha de medición (día / mes / año): [ ] [ ] / [ ] [ ] / 2023

¿Qué ropa usaba durante la medición? ① Ligera sin zapatos ② Pesada sin zapatos ③ Pesada con zapatos

¿En qué horario se midió? ① Antes de las 10 a.m. ② Entre las 10 a.m. y 12 p.m. ③ Después de las 12 p.m.

¿Quién realizó la medición? ① Personal de salud ② Padres o tutor ③ Profesor ④ Personal DIF ⑤ Otro

¿Quién contestó el cuestionario de salud? ① El escolar ② Padres o tutor ③ Profesor ④ Personal DIF ⑤ Otro

**Cuestionario de salud nutricional**

*Se solicita que esta sección sea llenada por la niña o niño con apoyo de un adulto*

- | 1. ¿Desayunaste hoy antes de llegar a la escuela?  | ① No ② Sí |          | 6. ¿A qué hora te duermes?  | ① Antes de las 8 de la noche<br>② Entre las 8 y las 10 de la noche<br>③ Después de las 10 de la noche   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|--|-----------|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|---|---|---|---|---|---|---|---|--|---|---|---|---|---|---|---|---|--|---|---|---|---|---|---|---|---|--|---|---|---|---|---|---|---|---|------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|--|---|---|---|---|---|---|---|---|------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|---|---|---|---|---|---|---|---|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2. ¿Hoy traes a la escuela alimentos o dinero para comer?  | ① No ② Sí |          | 7. En los últimos siete días, ¿Cuántos días comiste alguno de los siguientes alimentos? | <table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>0</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cereales y tubérculos como avena, amaranto, arroz, pan casero, papa, camote, tortilla o pastas</td> <td>①</td> <td>②</td> <td>③</td> <td>④</td> <td>⑤</td> <td>⑥</td> <td>⑦</td> <td>⑧</td> </tr> <tr> <td>Verduras como zanahoria, chayote, calabaza u otros</td> <td>①</td> <td>②</td> <td>③</td> <td>④</td> <td>⑤</td> <td>⑥</td> <td>⑦</td> <td>⑧</td> </tr> <tr> <td>Frutas como manzana, pera, papaya, plátano u otros</td> <td>①</td> <td>②</td> <td>③</td> <td>④</td> <td>⑤</td> <td>⑥</td> <td>⑦</td> <td>⑧</td> </tr> <tr> <td>Leguminosas como lenteja, frijoles o habas</td> <td>①</td> <td>②</td> <td>③</td> <td>④</td> <td>⑤</td> <td>⑥</td> <td>⑦</td> <td>⑧</td> </tr> <tr> <td>Lácteos como leche, yogurt o queso</td> <td>①</td> <td>②</td> <td>③</td> <td>④</td> <td>⑤</td> <td>⑥</td> <td>⑦</td> <td>⑧</td> </tr> <tr> <td>Huevo</td> <td>①</td> <td>②</td> <td>③</td> <td>④</td> <td>⑤</td> <td>⑥</td> <td>⑦</td> <td>⑧</td> </tr> <tr> <td>Carnes de pollo, pescado, carne o res</td> <td>①</td> <td>②</td> <td>③</td> <td>④</td> <td>⑤</td> <td>⑥</td> <td>⑦</td> <td>⑧</td> </tr> <tr> <td>Harinas como galletas o pan dulce empacado</td> <td>①</td> <td>②</td> <td>③</td> <td>④</td> <td>⑤</td> <td>⑥</td> <td>⑦</td> <td>⑧</td> </tr> <tr> <td>Golosinas como dulces o chocolates</td> <td>①</td> <td>②</td> <td>③</td> <td>④</td> <td>⑤</td> <td>⑥</td> <td>⑦</td> <td>⑧</td> </tr> <tr> <td>Frituras como papas, chicharrones u otros</td> <td>①</td> <td>②</td> <td>③</td> <td>④</td> <td>⑤</td> <td>⑥</td> <td>⑦</td> <td>⑧</td> </tr> <tr> <td>Comida mexicana como tacos, tamales, sopes, quesadillas o tortas fuera del hogar</td> <td>①</td> <td>②</td> <td>③</td> <td>④</td> <td>⑤</td> <td>⑥</td> <td>⑦</td> <td>⑧</td> </tr> <tr> <td>Comida rápida como pizzas, hot-dogs, hamburguesas o sopas instantáneas fuera del hogar</td> <td>①</td> <td>②</td> <td>③</td> <td>④</td> <td>⑤</td> <td>⑥</td> <td>⑦</td> <td>⑧</td> </tr> <tr> <td>Bebidas azucaradas como refrescos, jugos embotellados, agua de sabor o leche saborizada</td> <td>①</td> <td>②</td> <td>③</td> <td>④</td> <td>⑤</td> <td>⑥</td> <td>⑦</td> <td>⑧</td> </tr> </tbody> </table> |   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Cereales y tubérculos como avena, amaranto, arroz, pan casero, papa, camote, tortilla o pastas | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | Verduras como zanahoria, chayote, calabaza u otros | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | Frutas como manzana, pera, papaya, plátano u otros | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | Leguminosas como lenteja, frijoles o habas | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | Lácteos como leche, yogurt o queso | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | Huevo | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | Carnes de pollo, pescado, carne o res | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | Harinas como galletas o pan dulce empacado | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | Golosinas como dulces o chocolates | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | Frituras como papas, chicharrones u otros | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | Comida mexicana como tacos, tamales, sopes, quesadillas o tortas fuera del hogar | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | Comida rápida como pizzas, hot-dogs, hamburguesas o sopas instantáneas fuera del hogar | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | Bebidas azucaradas como refrescos, jugos embotellados, agua de sabor o leche saborizada | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ |
|  | 0         | 1        | 2   | 3   | 4 | 5 | 6 | 7 |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Cereales y tubérculos como avena, amaranto, arroz, pan casero, papa, camote, tortilla o pastas   | ①         | ②        | ③   | ④   | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Verduras como zanahoria, chayote, calabaza u otros   | ①         | ②        | ③   | ④   | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Frutas como manzana, pera, papaya, plátano u otros   | ①         | ②        | ③   | ④   | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Leguminosas como lenteja, frijoles o habas   | ①         | ②        | ③   | ④   | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Lácteos como leche, yogurt o queso   | ①         | ②        | ③   | ④   | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Huevo  | ①         | ②        | ③   | ④   | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Carnes de pollo, pescado, carne o res  | ①         | ②        | ③   | ④   | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Harinas como galletas o pan dulce empacado   | ①         | ②        | ③   | ④   | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Golosinas como dulces o chocolates   | ①         | ②        | ③   | ④   | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Frituras como papas, chicharrones u otros  | ①         | ②        | ③   | ④   | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Comida mexicana como tacos, tamales, sopes, quesadillas o tortas fuera del hogar   | ①         | ②        | ③   | ④   | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Comida rápida como pizzas, hot-dogs, hamburguesas o sopas instantáneas fuera del hogar   | ①         | ②        | ③   | ④   | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Bebidas azucaradas como refrescos, jugos embotellados, agua de sabor o leche saborizada  | ①         | ②        | ③   | ④   | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3. ¿Hoy comiste verduras o frutas en el desayuno?  | Frutas    | Verduras |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| No   | ①         | ①        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Sí, en casa  | ②         | ②        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Sí, en el desayuno escolar   | ③         | ③        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4. ¿Pasas al día más de una hora?  | No        | Sí       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Mirando televisión?  | ①         | ①        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Usando computadora, laptop?  | ②         | ②        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Usando celular, tableta?   | ③         | ③        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Jugando videojuegos?   | ④         | ④        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Haciendo tarea?  | ⑤         | ⑤        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 5. ¿En los últimos siete días, cuántas veces hiciste alguna actividad física como correr, saltar, andar en bicicleta, hacer ejercicio, jugar en el parque por al menos una hora? |           |          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Ninguno  | ①         |          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Uno o dos días   | ②         |          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Tres o más días  | ③         |          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |                                       |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |